

发展民族医药的 现实意义

□ 诸国本* (中国民族医药学会、国家中医药管理局)

编者按:我国传统医药学由中医学、民族医药学和民间草医草药三部分组成。但从广义上说,我国56个民族的传统医药学包括在中国医药学之内。1996年国家科委与国家中医药管理局共同进行的“中药现代化发展战略研究”课题,就已将少数民族的传统用药包括在“中药”范畴之内。因此,中医药的现代化也包括了民族医药的现代化。与中医学一样,民族医药学也是中华民族的优秀传统文化遗产,曾为中华民族的繁荣昌盛作出过不可磨灭的贡献。有时候人们感觉不到这一点,是因为某些民族文化早已融入了中华民族这一整体文化之中。例如,说起云南白药、灯盏花素片,可以说家喻户晓;可又有多少人知道这是彝药呢?!50年代,许多西医将高原肺水肿当肺炎治疗,将高山反应的症状当成“感冒”或“神经官能症”,进行着合理合法地“庸医杀人”。殊不知,这些高原病的治疗早已为藏医所认识。所以,对我国民族医药学这一伟大的宝库,必须努力发掘,总结提高,加以弘扬。

过去,民族医药集中于少数民族集中的边陲地区。1998年,中国民族医药学会提出“让民族医药下山进城,造福人类”以来,对民族医药的发展起到了一定的推动作用。今天,大多数北京人知道了藏药“珍珠七十味”,也知道北京有了藏医院,这就是进步。

迄今为止,我国民族医药的发展取得了相当大的成就,民族药产业已成为西藏、青海、贵州的支柱产业,成为新的经济增长点,有些民族药已开始走向世界。

关于民族医药发展的方方面面,中国民族医药学会会长、国家中医药管理局原副局长诸国本先生的《发展民族医药的现实意义》一文,非常精辟,值得一读。

需要在这里强调的是,服务于民族医药的继承和发展,也是我们《世界科学技术·中药现代化》专刊的宗旨和义不容辞的责任。欢迎民族医药工作者积极赐稿,共同为民族医药的发展贡献力量。

* 诸国本:中国民族医药学会会长、原国家中医药管理局副局长。

我国的民族医药事业到 20 世纪中叶已经严重衰落。解放以后稍有转机,1982 年我国的宪法规定,要“发展现代医药和我国传统医药”。近 20 年来,由于改革开放政策的实行和民族政策、中医政策的落实,由于世界性的回归自然潮流的影响,民族医药开始走上恢复发展的道路,为新世纪民族医药的振兴打下了基础。

我国有 56 个民族。各个民族在生存发展的历史长河中,都有自己的医药需求和医药创造,形成了独特的民族传统医药学,其中有的一直沿用至今,已成为现代卫生科技资源的组成部分。

我国的传统医药学由中医学、民族医药学和民间草医草药三部分组成。目前,在 55 个少数民族中,有 30 多个民族的传统医药得到了系统的发掘整理。如果说中医学是一个伟大的宝库,那么,民族医药学同样是一个伟大的宝库,都应当努力发掘,加以提高。

一、民族医药发展现状

从理论上讲,每个民族在历史上都有自己传统的医药经验和医药成就,都有自己的文传医学或口承医学。今天我们所称的民族医药学包括中国各少数民族在历史上创造的医药学体系或医药知识经验,其中尤以藏医学、蒙医学、维吾尔医学、傣医学以及壮、苗、瑶、彝、朝鲜、土家等民族医药得到了较好的继承发扬。目前,藏、蒙、维医都建立了完整的医疗、教学、科研体系,建设了大学本科和专科层次的医学教育。据国家中医药管理局统计,全国现有民族医医院 132 所(其中藏医医院 30 所,其他民族医医院 6 所)。此外,还有一批民族医专科医院和门诊部。全国民族医床位 6000 多张,其中民族医医院的床位数 4564 张。全国民族医药人员(含民间医生)10442 人。西藏藏医学院、青海藏医医院、内蒙古蒙医学院、新疆维吾尔医专科学校等 3 所民族医大学校已培养民族医药人员 4000 余人。成都中医药大学和甘肃、云南中医学院都开设了藏医专业。西藏、内蒙、新疆、云南、辽宁、吉林、广西、甘肃、贵州等地还相继建立了一批民族医药科研机构,其中有独立编制的县

级以上研究机构 15 所,另外还有县级以上研究机构 15 所。以上这些医疗、教学、科研机构的建设,为民族医药的学术发展提供了基础。

1998 年中国民族医药学会提出“让民族医药下山进城,造福人类”,对民族医药的发展起了一定的促进作用。由于各地的努力,民族药在全国的生产销售已形成一定的“气候”,成为广大人民群众十分关心的“安全有效的、无公害、无污染的纯天然药物”。1999 年,西藏自治区有藏药企业 22 个,年产值 3 亿元,其中奇正藏药占 1.3 亿元,诺迪康股份有限公司的“诺迪康胶囊”产值也在 1 亿元以上。西藏自治区藏药厂生产的“十味龙胆药粒”和“六味能消”已进入全国 14 个省、市的公费医疗。青海省有藏药生产企业 12 家,总产值 1 亿元,占全省工业总产值的 1%,藏药单品种产值达 1000~5000 万元的有芒交、二十五味松石丸、晶珠风湿胶囊和藏茵胶囊等。贵州是民族药企业蓬勃发展的省份,目前有民族医药企业 140 余家,以生产苗药为主,其产值约 10 亿元。云南的医药生产虽然没有分列出中药和民族药,但云南白药、灯盏花素片都是彝药。内蒙古和辽宁阜新的蒙药、云南的傣药、广西的壮药都取得一定的成绩。这一切都说明,民族医药是一个伟大的宝库,是我国优秀传统文化和现代卫生资源的重要组成部分。继承和发展民族医药,是我国医药科学繁荣兴旺的体现,也是我国医药卫生领域发展创新的源泉之一。

二、发展民族医药是社会进步的必然

今天,在西药和中医药都取得重大进展并激烈竞争的条件下,在现代医学已成为世界主流医学的大环境中,为何还要继承和发展中国民族医学?我认为以下 4 点:

1. 对民族传统文化的认知和尊重

我国是一个统一的多民族国家,存在着历史文化的多元性。各个民族的文化领域,既有互相交融、渗透、共通的普遍性,也有因基原、个性和特色的不同而形成的特殊性。中国历史上汉文化的形成,吸收和融入了许多少数民族的文化成分,例如服饰、音乐、舞蹈、食品等等,在医学方面同样是如此。《黄帝内经》讲“异

法方宜”,实际上是汇总了四海之内的医学创造。《神农本草经》的药物,有人研究有很大的苗药成分。唐朝孙思邈的《千金要方》、《千金翼方》和王焘的《外台秘要》都收集了国内外众多民族的医药经验。过去的史学界、考古学界几乎有一个公认的见解,即认为中国新石器时代起源于一个核心区域,这一见解为“中原文化中心论”奠定了基础。但20世纪70年代,一系列的碳14数据公布了,若干个原始社会的遗址发掘出来了,这些数据和材料表明,一些边缘地区的文化事实上比中原文化要早。^[1]这一点,也为重视少数民族文化提供了佐证。在历史上,任何一个太平盛世,都是民族文化交汇的季节,出现过程度不同的文化开明政策,对内是百花齐放,对外是兼容并蓄。归纳到一点,就是对各民族文化的认知和尊重,从而出现了民族团结、稳定、融合的局面。

2. 民族医药至今仍有完整的科学内涵和不竭的生命力

医学的本质,是对人体生命的认识能力和保护能力。这种能力不仅是现代科学研究的成果,而且也是历史经验积累的成果。这是一个常识问题。在民族地区工作的医学家、药学家都非常自然地认识到这一点,因为少数民族民间的医疗经验活生生地教育了他们。他们从少数民族中的一些长寿者身上,从一些民族民间医生治愈了不少疑难病的实例中,发现了不少科研的题材。倒是一些身居大城市的医学权威们通常抱有一定的傲慢和偏见,往往不体察和不认识这一点。像藏医学,至少已有1300多年的历史,它医治的病种大多是青藏高原的常见病、多发病,它用的药物,大多是青藏高原所产的植物、动物和矿物。直到今天,不少医生对这些病的病理特性的认识,对这些药的药物性能的认识,还肤浅得很。

50年代,许多西医遇到高原肺水肿,就当作肺炎治疗,结果加重了肺水肿导致死亡。许多西医对高山反应引起的症状和体征,诊断为“感冒”或“神经官能症”。对此,我国从50年代初到60年代初,大约花了10年时间,经历了从“无知”到“认知”的过程。今天的研究者对红景天和冬虫夏草的开发,可能获得这样那样的奖励,但藏医对这些药物的认识,远远比我们深刻

而全面得多。藏医学对“龙”、“赤巴”、“培根”的认识,是对人体生理病理的综合性的系统分类,它相似于中医所说的风、胆、痰,但又非中医学之所能尽言。

藏医学与中医学有过交流,例如在脉学方面和药物方面,但它毕竟是一个独立的医学体系。它不是中医学的一个分支,而是中医学的兄弟学科。与中医学一样,它是中国传统医学的重要组成部分。国家的中医政策可以使藏医学得益,但中医学的内涵却无法将其覆盖。其他民族医学,也大致类似。有些少数民族在文化主体上已和汉文化融为一体,其医学经验也属于中医学的范畴,我们不再把它列为某种民族医学,而称之为中医学的民族化或地方化,即还保留一点民族的或地方的特色和胎记,但总体上已不存在独特的民族医药体系了。但是,有些少数民族医学,具有独特的理论体系和代表性的经典著作,其学术价值和社会意义不可等闲视之。1999年出版的《中华本草》指出:“中药资源是指一定空间范围内可供作为传统中药、民族药及民间草药使用的植物、动物及矿物资源蕴藏量的总和。”《中华本草》的“民族药分卷”也将出版,这些都反映了编著者对民族药和民间草药的实事求是的科学评价,是很有见地的。

当然,承认民族医学的科学价格及合理成分,并不是拜倒在传统的脚下,也并不否认对传统文化需要有一个去伪存真、去粗存精的淘洗过程,需要有一种“古为今用”和“现代实用”的开发意识,更不否认任何传统的东西都面临与现代社会接轨的再创造过程。这里强调的只是切勿把两者对立起来。文化的发展是递嬗式的、新陈代谢的,继承发扬式的。现代医学中有许多自以为是的、昨是今非的、毒副作用很大但仍不得已而用之的、今日看来很有效明日很可能成为罪证的东西,在科学发展中是难以避免的。

现代医学的局限和化学药品的毒副作用并不能否定现代医学研究者的崇高理想和奋斗精神。对此,有些科学家是非常清醒的。美国医学专家兰伯特博士针对“现代医药中的错误”说过这样的话:“现代医学的成就如此辉煌,因而我们医学界应该能够坦然承认所犯的各个错误。公众应该懂得使用不必要的治疗和药物是愚蠢而危险的事情”^[2]。在继承发扬中医学和民族医

学的过程中,积近百年之经验,特别是近 50 年之经验,对学术问题,应采取心平气和的讨论方式。争论也可以,但希望言之有据,言之成理;批判也可以,但千万不要混淆政治与业务、合法和非法的界限。要冷静一点,谦虚一点,特别要了解被批判的对象和内容,以免重蹈“文化大革命”中极左思潮否定一切的覆辙。

3. 民族医药的开发已经成为许多民族地区的支柱产业和新的经济增长点

由于我国少数民族大多聚居在西南、西北、边疆和贫困地区,可能正因为如此,才使当地的民族医药和民间医药得到宽容宁静的藏身之地。在这些地区众多的优势条件中,资源优势包括药材优势和民族医药的人才优势是突出的地区优势之一。以云南省为例,云南地处祖国西南边陲,边境线长达 4000 余公里,居住着 26 个民族,海拔从 76.4 米到 6740 米,蕴藏着 6559 种中药和民族药资源。特别是具有热带气候特点而不受台风影响的西双版纳,有丰富的南药资源,如稀有的龙血树(血竭)、儿茶、诃子、苏木等。近些年来又引种成功了砂仁、丁香、肉桂、白豆蔻、胖大海等,砂仁产量已占全国产量 80% 以上。云南的地道药材三七,属五加科植物,除有类似人参的作用外,还有降血脂、降胆固醇、降血压、软化血管、预防癌症、延缓衰老等作用,产量占全国的 80% 以上。优质的天麻、云茯苓、云当归、云黄连都是传统的出口品种,在国内外享有盛名。云南的猪苓、山茨菇、石斛、重楼、灵芝、冬虫夏草等都是著名的野生优质药材,其中很多是傣药、彝药、藏药等民族药,正在成为许多学者研究开发新药的目标。

在我国西部其他民族地区,特别是藏、蒙、新、桂、宁 5 个自治区和贵、川、青等多民族省,都有和云南相似的特点,民族医药开发利用的潜力很大,在这方面应该有一个特殊的政策,一个相当于当年对待中医中药的政策。因为考虑到民族医药的发展实际上比中医中药慢一个到两个“节气”,需要给他们提供必要的政策“末班车”。对民间医学和在医疗方面有一技之长者也应该实行网开一面的政策,宽着期限,紧着课程,加强发掘整理,切勿匆忙否定,在“初级阶段”干“高级阶段”的事,在迫切要求传统医药“规范化”的口号下很可能一下子把它人消灭得干干净净。应该倡导实事求是,

加强研究,合理利用,这对西部地区民族医药的开发和整体发展是十分必要的。

实施西部大开发战略,加快中西部地区发展,是一个伟大的战略思想,是一个高瞻远瞩、统揽全局、面向新世纪的重大决策。开发西部,实际上 50 年代就开始了,在 80 年代也有过新的号召。但加快西部开发的条件,确实是到了今天才基本具备。开发西部,不光是一个经济政策问题,经济发展必然促进文化建设,“开发科技教育,加快人才培养”已经更加紧迫地提上议事日程,那么,发展民族医药应该是一个涉及医药卫生、民族文化的系统工程,其最后的收效,将是一个综合性的面向现代科技的不可忽视的成果。

4. 民族医药的发展必将促进我国医学科学的百花齐放和百家争鸣,成为我国医药文化繁荣发达的标志,为各国替代医学提供广泛的选择

人民的医疗手段和医疗选择是单一好还是丰富好,中国的医药文化是全盘西化好还是中西医并重好,这不是中医药部门力争的问题,而是整个国家医药卫生主管部门乃至世界卫生组织应该关注的问题。如前所述,我国 55 个少数民族中,约有 30 余种民族医药传世,其中著名的如藏医学、蒙医学等有 10 种左右。全国民族药材的品种在 6000 种以上(包括一部分与中药交叉应用的品种),民族药成药约 1000 种(包括一部分地方标准在内)。我们的任务是要使这部分卫生科技资源更好地开发利用,使我国的医学科学更加多样化,而没有任何权利与理由予以限制和消灭。

改革开放以后,民族医药有了较好的恢复与发展。但民族医药的临床情况并不理想。医疗机构的内涵建设进展缓慢,民族医药的特色减弱。以藏医为例,“藏不足,西来补”,以西代藏的现象相当普遍。其它民族医药的情况更为严重。研究中药(包括民族药)现代化已成为药物研究领域的主题之一,一部分论者往往遵循一个单向的思维模式:中药现代化=成药化=中药西制。

我认为,这个模式不失为一条前进的道路,是几十年来许多人都在走的一条道路,取得了不少成绩。但是,由于中成药是固定的组方,属于通方治病。而中医常在让病人服汤药获得显著疗效之后,将原方改

变剂型,或另作加减化裁,“炼蜜为丸”。或用于慢性疾患的医治,“丸者,缓也”,以药丸“徐徐图之”。因此,如果把发展成药作为中药生产和中药现代化的唯一目标,以此来代替全部中药,不仅偏离了中药现代化的方向,也会阻碍对传统医药的本色和特点的研究和发展。

中药西制是中药与现代科技的结合点之一。它的正确含义应该是学习西药的制作方法。把中药西制看成是中药现代化的同义语,很容易引入一系列的误区:第一个误区是“西化”。应该说,提取有效成份是中药、民族药本身的需要,但作为中药发展的现代化任务,必须有一个符合中药自身规律的科学设计,不宜热衷于提纯,更不宜止于提纯,不能认为找到了有效成份,发明了一个新药,就算是中药现代化了。其实,对中药而言,“次要成份”的处理和“七情和合”也不可忽视,何况还有方剂学的君臣佐使和“七方十剂”。提纯以后,仍然有阴阳属性、性味功用和复方组合、辨证用药等问题需要深入研究,否则,就变成单纯的化学药。以研究中药开始,以得到西药终结,走的是一条西药化的道路。第二个误区是“简化”。即在片剂、胶囊、口服液、注射液中尽量找单味药和小复方,予以筛选、浓缩、改革剂型。由于缺乏正确目标和总体设计,简化本身成为科研、生产的出发点和归宿,并且从简化走向简单化。第三个误区是“淡化”。淡化理论指导,否定理法原则,取消辩证用药。因此,从单向思维模式至少给人这样一个印象,其研究轨迹正进入一个西化、简化、淡化中药和民族药的误区,它的后果是废医存药,有药无法,最终使中医药和民族医药无疾而终。

三、结束语

综上所述,民族医药在今日中国的存在,既是历史文化的余荫,又是返朴归真的新声。它的继承与发展实际上是由它的内在规律所决定的。

在新世纪来临之际,我国的民族医药既面临良好的机遇,也面临严峻的挑战。随着时代的进步和科学的发展,民族医药已不可能生存在原来的自然环境和人文环境之中,势必受到西医、中医、中西医结合的激

烈竞争和广大患者的自发选择。人们相信民族医药是因为民族医药内在的科学性,特别是它对某些疾病和疑难绝症的独特疗效,使患者及家属把期望的目光投向未知的医学领域,以寻找生存的一线希望。而民族医药正好是他们面前闪烁的神异之光。同时,由于化学药物的毒副作用,使人们倾心于天然药物。在这种情况下,如果我们民族医的医术精良,药品质量很好,民族医药就会立于不败之地。反之,医疗水平很低,药品粗劣,广告浮夸,就可能自毁宝库。

民族医药的可持续发展需要3个条件:一是以医带药,医术高明有竞争力;二是药品安全有效质量高;三是保护资源永续利用。但是,近年来,随着民族医药下山进城,声誉愈来愈好,不少地方出现了“藏药热”或“蒙药热”,民族药的生产流通过程出现了一些混乱现象。假冒伪劣的药品,夸张不实的宣传,欺诈性的营销手段,屡见不鲜。有的企业打着“天然的、绿色的、无公害的、无污染的民族药”的旗号,随意更改处方,降低投料标准,产品很少民族药的成分和特色。最近中央电视台有一则广告说:“不会做菜怎么办?红梅味精来帮忙。只要用上一点点,保证饭菜吃得香”。这个广告词典型地反映在经济大潮中一些人的治学态度和办事作风。在民族医药的学术研究和产品开发中,也存在这种现象,忽视对学术精华的提炼,只注意学术“味精”的帮忙。就是说,不必讲基本知识、基本技能和基本训练,只要学会取巧走捷径就行。因此,必须严肃指出,要开发民族医药,首先要尊重民族医药,爱护民族医药。每一位从事民族医药的有识之士都要关心这个问题,真正把民族医的水平和民族药的质量搞上去。

参考文献

- 1 张元直. 考古人类学随笔. 北京: 生活·读书·新知三联书店, 1999, 213
- 2 引自《健康报》, 2000年2月3日第4版

(责任编辑: 张志华)

ENGLISH ABSTRACTS OF PART OF PAPERS

The Real Significance of developing national medicine

Zhu Guoben (State Administration of Traditional Chinese Medicine)

The Traditional Medicines consisted of three parts: traditional Chinese medicine, national medicine and folk herbal drugs. Widely speaking, traditional medicines of China should include traditional medicines of all the 56 nationalities of China. Minority national herbals have been included in TCM since the project of developmental strategy research on modernization of TCM carried out by Ministry of Science and Technology and State Administration of TCM in 1996. Therefore, modernization of TCM embraces the modernization of national medicines.

Analyzing Dai medicine and its advantages in new drug research and development

Xing Dongming Du Lijun (Lab of pharmacology, School of life Science and Engineering)

Lin Yanfang Yi Zhuan (Institute and Hospital of Dai Medicine, Xi-shuang-ban-na, Yun Nan Province)

Xu Lizhen Yang Shilin (Institute of Medicinal Plant, Chinese Academy of Medical Sciences)

Objective: Dai medicine and its resources were analyzed from the point of new drug research and development, in order to find its advantages and the link to Dai medicine modernization. Methods: Summarize the references related Dai medicine and investigate Dai People's medical practices on the local area. Results and Conclusions: The valuable resources of Dai medicine included two parts: special theory and special using experiences in clinic. We should study Dai medicine systematically, and find the science-based evidence in its modernization process.

Key words: Dai medicine, new drug research and development, national medicine

Application of Fingerprint Chromatography in Chinese Herbal Medicine

Cai BaoChang Pan Yang Ying Wu (NabJing University of Traditional Chinese Medicine)

One of the principle challenges in developing and marketing Chinese herbal medicine (CHM) worldwide is to set up methods for controlling quality from raw materials to finished products and detect its complicated components. Fingerprint Chromatography characterized by high accuracy and sensibility has been used to ensure quality control of CHM. This paper reviewed the technology requirements of Fingerprint Chromatography and its application in CHM in recent years. With the development of modern instrumental analysis, Fingerprint Chromatography of CHM will be further developed to guarantee the quality of CHM.

Key words: Fingerprint Chromatography of Chinese Herbal Medicine, chromatography

Utilizing modern science and technology to develop the TCM theory

Shi Shenghong (Postdoctoral workstation of Jiangsu Yangtse River

Pharmacy Group and Shanghai University of TCM)

The paper focused on the necessity and urgency to develop TCM theory. Furthermore, ideas of utilizing modern science and technology appropriately into research areas of TCM are presented.

Key words: TCM, modernization, theoretical discussion

The Clinical Advantages of TCM and its Development

Shi Dazhuo Xu Hao Li Lizhi (Cardiovascular department Xiyuan Hospital China Academi of TCM)

In order to improve the efficacy of TCM, it is strongly recommended to transfer TCM from experience based service to knowledge based service and build up standard operation practice in clinic by integrating modern science and technology with TCM, while multifactor diseases and aging diseases have been dominant in the illness spectrum.